

간호·간병 통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 기본간호술 수행 빈도 및 중요성 인식 비교

김순옥
신한대학교 간호학과 조교수

A Comparative study on Perceived Importance and Frequency of Basic Nursing Performance ability of Comprehensive Nursing Care Service Wards versus General Wards

Soon-Ok Kim

Dept. of Nursing, Shinhan University, Assitant Professor

요 약 본 연구는 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사를 대상으로 기본간호술의 수행 빈도 및 중요성 인식에 대한 차이점을 분석하여 간호·간병통합서비스 병동을 효율적으로 운영하는데 기초자료로 활용하기 위한 비교 조사연구이다. 연구대상자는 간호·간병통합서비스 병동 99명, 일반병동 90명 총 189명이며, 자료수집은 2018년 2.1-2.28일까지였다. 자료분석은 t-test, One-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, Scheffe를 사용하였다. 연구결과 기본간호술 수행 빈도는 일반병동이 2.43회로 더 높았고, 개인위생, 영양 및 배설, 활동과 운동, 입·퇴원 및 이동에서 유의한 차이가 나타났다. 기본간호술에 대한 중요성 인식은 두 집단 모두 높게 나타났으나 간호·간병통합서비스 병동이 4.24점으로 조금 더 높았고, 개인위생, 활동과 운동, 입·퇴원 및 이동에서 유의한 차이가 있었다. 그러나 기본간호술의 중요성 인식에 비해 수행 빈도는 낮게 나타나고 있어 수행 빈도를 증가시킬 수 있는 방안이 필요하다고 사료된다. 이상의 연구결과를 근거로 간호·간병통합서비스 병동의 올바른 정착을 위해 간호사들이 전인간호 서비스를 제공할 수 있도록 적절한 간호인력 배치와 간호업무 수가개발에 대한 연구를 반복적으로 수행해 볼 필요가 있겠다.

주제어 : 간호·간병통합서비스 병동, 일반병동, 기본간호술, 수행 빈도, 중요성 인식

Abstract The purpose of this study was to analyze the differences in the frequency and importance of basic nursing practice between comprehensive nursing care service wards and general wards and to provide basic data for the efficient of services. The subjects of this study were 99 comprehensive nursing care service and 90 general wards. Data were collected from February 1 to 28, 2018 and analyzed using a t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, Scheffe test. The results showed that the frequency of basic nursing practice was higher by 2.43, and there were significant differences in personal hygiene, nutrition and excretion, exercise & activity. The recognition of the importance of basic nursing was high in both groups, but comprehensive nursing care service wards were slightly higher at 4.24 points. However, as the frequency of practice is lower than the recognition of the importance of basic nursing, a method to increase the frequency of practice is necessary. These results suggest that comprehensive nursing care service wards should provide appropriate nursing staff and system development so the nurses can provide care service as professionals.

Key Words : Comprehensive Nursing Care Service Ward, General Ward, Basic Nursing Performance, Performance Frequency, Perceived Importance

*This work was supported by the Shihan University Research Fund, 2018.

*Corresponding Author : Soon-Ok Kim(200061@shinhan.ac.kr)

Received October 30, 2018

Revised November 28, 2018

Accepted December 20, 2018

Published December 28, 2018

1. 서론

1.1 연구필요성

우리나라는 전통적으로 가족구성원이 간병을 담당해 왔으나, 핵가족화, 여성의 사회진출 등 사회구조의 변화로 간병을 할 수 있는 가족이 감소되면서 사적으로 고용한 간병인이 이를 담당하게 되었다[1]. 그러나 간병인 고용으로 인한 경제적 부담과 간병인에 의해 행해진 비전문적인 간호행위, 감염, 안전사고에 대한 위험 및 간호의 질 저하 등 여러 측면들이 사회적인 문제로 부각되었다. 이러한 문제를 해결하기 위해 정부에서는 2007년, 2010년 두차례에 걸친 보호자 없는 병원의 시범사업과 2013년 포괄간호서비스 제도를 거쳐 2016년 4월 1일부터 간호·간병 통합서비스로 명칭을 변경하여 입원 의료서비스의 질을 제고하고 보호자의 간병 부담을 경감하는 간호·간병통합서비스 제도를 전국적으로 시행하고 있다[2].

간호·간병통합서비스는 입원 환자에게 제공되는 모든 간호서비스를 간병인이나 보호자 대신 의료기관의 간호사와 간호보조 인력이 제공하는 것을 원칙으로 하는 입원 서비스를 말한다. 즉, 적정 간호인력 배치를 통한 팀간호체계의 총체적인 전문 간호제공과 병동환경 개선 및 환자 안전관리 등 통합서비스 제공에 필요한 여건을 갖춘 병동에서 제공하는 서비스이다[3]. 간호·간병통합서비스로 인한 제도적 변화는 간호사 업무에 커다란 변화를 일으켰다. 기존의 일반병동에서 간호사 1인당 15-30명의 환자를 담당했던 것에 비해 간호·간병통합서비스 병동에서는 5~16명을 담당함으로써 1인당 환자수가 크게 감소하였다[4]. 뿐만 아니라 환자 1인에게 주어지는 간호제공 시간이 증가하여 질 높은 간호를 제공할 수 있는 환경이 구축되었다. 이로 인해 간호·간병통합서비스 병동 간호사는 일반병동 간호사보다 직접간호 제공 시간의 상승과 함께 간호업무 효율성이 증가하게 되었다[5]. 결과적으로 간호사는 간호·간병통합서비스 시행으로 의료법에서 규정하는 적정 간호인력으로 전인간호를 제공하게 되었으며, 질병의 조기회복, 환자 안전관리 강화 등 간호의 질을 향상시키는 긍정적 결과를 야기시켰다[4]. 선행연구의 결과에 의하면 간호·간병통합서비스는 간호사의 비용이 높아지고, 직접간호 시간이 증가하면서 대상자 및 간호제공자 측면에서 긍정적으로 평가되고 있다. 이와 같은 연구들을 종합해 보면 환자 및 보호자 측

면에서는 환자만족도 및 재이용의사, 고객지향성 증가, 욕창감소, 낙상 및 감염 등 환자안전지표가 개선된 것으로 나타나고 있다[6]. 간호제공자 측면에서는 간호인력 배치 증가, 간호사의 직접간호 및 간호서비스 질 개선, 업무성과 증가 및 업무과실 감소, 직무만족 및 간호만족도 증가, 재원일수 단축 및 간호 질 향상, 환자의 사망률 및 합병증 감소 등이 다수 보고되고 있다[7]. 이렇듯 간호·간병통합서비스 제도의 운영은 대상자 측면에서나 간호제공자 측면에서 모두 긍정적인 효과가 높게 평가되고 있다.

한편 환자의 침상 옆 간호(bedside nursing care)는 매우 중요한 기본간호 역할로, 대상자의 기본 건강요구가 충족되지 못했을 때 발생하는 간호문제를 해결하기 위해 간호사들이 가장 많이 수행하는 업무영역이다[8]. 기본간호술은 기본적으로 제공하는 간호활동 중 술기에 해당되는 부분으로, 원칙적으로 법적인 자격조건을 갖춘 간호사에 의해 수행되어야 할 간호서비스 영역인데 지금까지 우리나라에서는 간호사 인력부족으로 가족 및 비의료인인 간병인이 주도적으로 실시해왔다[9]. 그러나 간호·간병통합서비스가 시행되면서 기존에 보호자 또는 간병인에게 위임되었던 위생관리, 배설관리, 식사보조 등 일상상의 수발업무들이 간호사의 기본간호 업무로 포함되면서, 전문적 지식과 기술의 적용이 상대적으로 낮은 일상생활 보조업무인 기본간호업무 수행의 비중이 증가하게 되었다[5,10].

Lee & Jung[5]은 간호업무 중 일상생활 보조업무의 수행이 증가할 때 직무스트레스가 높게 나타난다고 하였다. 실제 간호·간병통합서비스 병동 간호사는 일반병동 간호사와 다르게 기본간호업무를 직접적으로 수행하면서 과중한 업무량으로 간호업무수행 측면에서 적지 않은 부담감을 느끼고 있는 것으로 보고되고 있다. 기본적인 수발업무를 간호보조 인력과 팀을 이루어 제공하고 있지만 부분적 혹은 전적으로 위임할 수 있는 업무범위는 굉장히 제한적이기 때문에, 간호사에게 더욱 확대된 역할과 책임이 부가되어 과다한 업무로 인한 부담감을 느낄 수 밖에 없는 실정이다[4-5]. 실제 여러 선행연구에서 간호·간병통합서비스 병동 간호사는 일반병동 간호사보다 신체적 소진과 직무스트레스 및 감정노동[5], 직무소진[11]이 더 높으며, 직무만족도는 저하되고[12], 이직의도는 증가하는 것으로 나타나고 있다[13]. 이렇듯 간호·간병통합서비스 병동에서는 일반병동과 비교하여 개인

위생, 식사보조 등 기본적인 수발업무가 증가한 것으로 알려지고 있으나 구체적으로 어떤 업무가 어느 정도로 증가하였는지에 대해 보고된 연구는 없다.

중요성 인식은 사람이 사물을 분별하고 판단하여 알게 되는 것을 말하는 것으로, 인간은 자신이 처해있는 현재 상태에서 일어난 결과에 따라 행동하게 되므로, 중요성을 높이 인식할수록 수행빈도가 증가한다고 하였다[14]. 선행연구[15]에서 간호사는 자신이 중요하다고 생각하는 간호술기 일수록 수행 빈도가 증가한다고 하였다. 따라서 중요성을 높이 인식하는 기본간호술 일수록 수행 빈도가 증가할 것으로 판단되므로, 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사들의 기본간호술의 차이점을 구체적으로 확인해보기 위해 기본간호술의 중요도 인식 정도와 수행 빈도를 같이 파악해볼 필요가 있다.

그러나 현재까지 간호·간병통합서비스 병동 간호사와 일반병동 간호사를 비교한 연구를 살펴보면 직무스트레스[11,16], 감정노동[17], 직무소진[17], 이직의도[16,17], 간호업무 및 근무환경[5,6] 등에 관한 연구는 다수 수행되었으나 일반병동 간호사와 비교하여 기본간호술 수행 빈도 및 중요도를 수행한 연구는 찾아보기 어려웠다. 이러한 배경 하에 본 연구에서는 대상자의 간호문제를 해결하기 위해 기본적으로 제공되는 기본간호술을 간호·간병 통합서비스 병동간호사와 일반병동 간호사를 대상으로 수행 빈도 및 중요성 인식에 대한 차이점을 탐색하여 간호·간병통합서비스 병동을 효율적으로 운영하는데 기여하고자 하며, 궁극적으로 간호·간병통합서비스 제도 정착에 도움이 되고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사를 대상으로 기본간호술에 대한 수행 빈도 및 중요성 인식에 대한 차이점을 비교분석하여 간호·간병통합서비스 병동을 효율적으로 운영하는데 기초자료로 활용하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 기본간호술 수행 빈도 및 중요성 인식 정도를 측정한다.
- 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 일반적 특성에 따른 기본간호술 수행 빈도 및 중요성 인식의 차이를 확인한다.
- 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의

기본간호술 수행 빈도 및 중요성 인식 차이를 비교 분석한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

간호사가 지각하는 기본간호술의 중요성과 실제 수행 빈도가 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동에서 차이가 있는지 확인하기 위한 비교 조사연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

연구대상자는 S지역 소재 중소병원 중 간호·간병통합서비스 병동을 운영하고 있는 병원에서 근무하는 간호사 중 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동에서 근무하는 간호사로, 본 연구의 목적과 취지를 이해하고, 연구 참여에 자발적으로 서면동의한 자이다.

대상자 수는 G*power 3.1.9.2 program을 이용하여 산출한 결과, 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동의 기본간호술 수행 빈도와 중요성 인식의 비교를 위해 유의 수준 α .05, 검정력 .95, 효과크기 .5로 설정하였을 때 최소 176명이 산출되었다. 설문지는 탈락률을 감안하여 간호·간병통합서비스 병동 100부, 일반병동 100부 총 200부 배부하여 간호·간병통합서비스 병동 99부, 일반병동 90부, 총 192부 회수하였으며, 불완전하거나 무성의하다고 판단되는 응답이 불충분한 3부를 제외하고 최종 189부를 분석하여 연구에 활용하였다.

자료수집은 2018년 2월 1일부터 2월 28일까지 실시하였으며, S지역에 소재하는 중소병원 중 간호·간병통합서비스 병동을 운영하고 있는 5개 중소병원 간호부서장을 먼저 방문하여 연구의 필요성 및 목적을 설명하여 협조를 구하였다. 그 다음 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사 중 연구에 참여하기를 희망하는 간호사를 대상으로 구조화된 설문지를 배부하여 작성하도록 하였으며, 설문지 작성은 20분정도 소요되었다.

2.3 연구도구

본 도구는 Kim[18]이 간호대상자의 신체적 간호에 해당하는 간호활동 중 간호학 학습목표, 기본간호학 실습 교육 교재 및 3차 진료기관의 신규간호사 교육자료를 참고로 하여 작성한 106개 항목의 기본간호술을 연구자가

본 연구에 맞게 91개 항목으로 수정·보완한 후 기본간호학 교수 2인, 중소병원 간호부서장 2인으로 부터 타당도 검토를 받은 후 최종 사용하였다.

기본간호술 항목은 활력징후 4개 항목, 입·퇴원 및 이동 3개 항목, 산소화 간호 19개 항목, 영양 및 배설 11개 항목, 개인위생 10개 항목, 체온유지 8개 항목, 활동과 운동 5개 항목, 안위 및 안전간호 3개 항목, 감염관리 8개 항목, 상처간호 3개 항목, 투약간호 14개 항목, 수술간호 2개 항목, 임종간호 1개 항목이다. 수행 빈도는 각 근무시마다 수행하는 빈도를 말하는 것으로 각 항목별로 4점 Likert 척도를 이용하여 '자주수행'은 5회 이상으로 4점, '보통수행' 2-3회로 3점, '때때로 수행' 2점, '전혀 수행하지 않음' 1점으로 점수가 높을수록 수행 빈도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .98로 나타났다.

기본간호술 중요성 인식은 기본간호술 91개 항목에 대해 각 항목별로 자신이 어느 정도 중요하게 여기는지에 대해 '매우 중요하다' 5점에서 '전혀 중요하지 않다' 1점으로 점수가 높을수록 중요성을 높이 인식하고 있음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .97로 나타났다.

2.4 자료분석과 통계적 방법

대상자 자료는 SPSS WIN 22.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 구하였으며, 간호·간병 통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 동질성 검증을 위해 Chi-square test와 Fisher 정확성 검정을 실시하였다.
- 연구대상자의 일반적인 특성에 따른 기본간호술 수행 빈도와 중요성 인식을 알아보기 위해 독립표본 t 검정과 One-way ANOVA를 실시하였고, 통계적인 유의성을 보인 집단은 사후검정으로 Sheffe를 이용하였다.
- 근무병동별 간호사의 기본간호술 수행 빈도와 중요성 인식의 점수 차이는 독립표본 t검정을 이용하여 분석하였다.

2.5 윤리적 고려

연구 대상자의 윤리적 보호를 위해 연구자 소속대학의 연구윤리위원회의 심의를 받았다(승인번호: SHIRB.-201712 - HR - 054 - 01). 또한 윤리적 고려를 위해 연구의 목적과 자료의 익명성에 대해 설명하고, 자발

적으로 연구에 참여하도록 하였으며, 연구참여 동의서를 작성하도록 하였다. 또 연구 도중 자신의 의지에 따라 언제든지 중단할 수 있으며, 수집된 자료는 연구목적으로만 사용될 것임을 설명한 후 동의서를 받았다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성 및 동질성 비교

간호·간병 통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 일반적 특성에 대한 동질성을 분석한 결과 모든 변수에서 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며, 일반적 특성을 살펴보면 Table 1과 같다.

Table 1. Homogeneity Test and The General Characteristics of Participant (N=189)

Characteristics		Comprehensive nursing care service wards (n=99)	General wards (n=90)	χ^2	p
Gender	Female	96(97.0)	88(97.8)	.120 ^a	1.000
	Male	3(3.0)	2(2.2)		
Age(yr)	<25	32(32.3)	20(22.2)	2.450 ^a	.484
	26-30	24(24.2)	25(27.8)		
	31-40	23(23.2)	25(27.8)		
	≥41	20(20.2)	20(22.2)		
Marital status	Married	66(66.7)	54(60.0)	.904 ^a	.342
	Unmarried	33(33.3)	36(40.0)		
Education	Diploma	43(43.4)	46(51.1)	1.115 ^a	.291
	Bachelor	56(56.6)	44(48.9)		
Position	nurse	88(88.9)	71(78.9)	4.569 ^a	.219
	Charge nurse	5(5.1)	11(12.2)		
	Head nurse	6(6.1)	8(8.9)		
Clinical career (yr)	0-5	56(56.6)	44(48.9)	1.909	.588
	6-10	27(27.3)	29(32.2)		
	11-15	10(10.1)	8(8.9)		
	≥16	6(6.1)	9(10.0)		
Ward	Internal medicine	52(52.5)	45(50.0)	.120 ^a	.729
	Surgery department	47(47.5)	45(50.0)		

성별은 간호·간병통합서비스 병동 97.4%, 일반병동 97.8%로 대부분 여성이었으며, 연령은 간호·간병통합서비스 병동 25세 이하 32.3%, 일반병동 26-30세와 31-40세가 각 27.8%로 가장 많았다. 결혼은 간호·간병통합서비스 병동, 일반병동 모두 미혼이 66.7%, 60.0%로 많았으며, 학력은 간호·간병통합서비스 병동은 대졸 이

상이 56.6%, 일반병동은 전문대졸이 51.1%로 높았다.

직위는 간호·간병통합서비스 병동은 일반간호사가 85.9%, 일반병동 77.8%로 일반간호사가 대부분을 차지하였다. 근무경력은 간호·간병통합서비스 병동은 0-5년 56.6%, 일반병동 역시 0-5년이 48.9%로 많았다. 근무부서는 간호·간병 병동은 내과가 52.5%, 일반병동은 내과와 외과가 각각 50.0%로 나타났다.

3.2 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 기본간호술 수행 빈도 및 중요성 인식

근무병동 별 기본간호술 수행 빈도를 살펴본 결과는 Table 2와 같다.

간호·간병통합서비스 병동간호사의 기본간호술 수행빈도는 평균 2.32회, 일반병동 2.43회로 두 집단 간의 차이는 유의하지 않았다($t=-1.579, p=.116$). 하위영역별로 보면 입·퇴원 및 이동($t=3.263, p<.01$), 영양 및 배설($t=-2.079, p<.05$), 개인위생($t=-5.458, p<.001$), 활동과 운

동($t=-5.271, p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 간호·간병통합서비스 병동간호사의 수행 빈도가 더 높았다. 또 통계적으로 유의한 차이는 없었으나 간호·간병통합서비스 병동간호사의 수행 빈도가 높은 항목은 감염관리 2.83회, 체온유지 2.08회로 나타났다.

근무병동 별 중요도 인식은 Table 2와 같다.

간호·간병통합서비스 병동간호사의 기본간호술에 대한 중요성 인식정도는 4.24점, 일반병동은 4.17점으로 두 집단 간의 차이는 유의하지 않았다($t=0.944, p=.346$). 하위영역별로 살펴보면 입·퇴원 및 이동($t=-2.238, p<.05$), 개인위생($t=3.008, p<.01$), 활동과 운동($t=2.350, p<.05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 간호·간병통합서비스 병동간호사가 일반병동 보다 중요도 인식이 높은 것으로 나타났다. 또 통계적으로 유의한 차이는 없었으나 개인위생 4.54점, 영양 및 배설 4.51점, 활동과 운동 4.09점, 안위 및 안전 4.45점, 입·퇴원 및 이동 4.28점, 임종간호 3.55점 영역은 간호·간병통합서비스 병동간호사가 더 높게 중요하다고 인식하고 있었다.

Table 2. Basic Nursing Performance Frequency and Perceived Importance of Comprehensive Nursing Care Service Wards and General Wards

Variables	Performance Frequency				Perceived Importance			
	Comprehensive nursing care service wards (n=99)	General wards (n=90)	t	p	Comprehensive nursing care service wards (n=99)	General wards (n=90)	t	p
	Mn±SD	Mn±SD			Mn±SD	Mn±SD		
Total	2.32±.48	2.43±.45	-1.579	.116	4.24±.48	4.17±.53	.944	.346
Medication	2.98±.88	3.04±.54	-1.799	.074	4.74±.51	4.74±.76	-.016	.653
Management admission	2.28±.61	1.99±.62	3.263	.001**	4.28±.62	4.14±.80	1.386	.026*
Respiratory care	2.63±.57	2.65±.60	-.193	.847	4.25±.76	4.35±.63	-1.136	.257
Nutritional & Elimination care	2.53±.67	2.14±.66	2.079	.039*	4.51±.66	4.33±.72	2.238	.167
Infection control	2.83±.78	2.73±.62	1.822	.070	4.37±.65	4.51±.59	-.376	.707
Hygiene care	2.88±.63	2.60±.71	5.458	.001***	4.54±.54	4.26±.75	3.008	.003***
Safety & Comfort care	2.09±.60	2.63±.83	-1.361	.175	4.45±.52	4.42±.50	.103	.918
Exercise & Activity	1.90±.59	1.78±.67	5.271	.001***	4.09±.75	3.38±.90	2.350	.020*
Temperature therapy	2.08±.63	2.00±.79	.707	.480	3.67±.68	3.94±.82	-1.486	.139
Vital sign check	2.43±.77	2.84±.87	-1.677	.095	4.37±.65	4.51±.64	-.451	.653
Wound care	2.16±.53	2.24±.52	-1.095	.275	4.14±.63	4.15±.76	-.201	.841
Preoperative & Postoperative care	1.96±.87	2.43±.45	-.334	.739	4.18±.59	4.20±.86	-.064	.949
Spiritual support	1.45±.47	1.60±.63	-1.060	.291	3.55±.69	3.31±.94	.445	.657

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

3.3 일반적인 특성에 따른 두 집단의 기본 간호술 수행 빈도 및 중요성 인식 차이

대상자의 일반적인 특성에 따른 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동의 기본간호술 수행 빈도 및 중요성 인식 차이를 살펴본 결과는 Table 3과 같다.

기본간호술 수행 빈도는 간호·간병통합서비스 병동은 연령에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 ($F=7.094, p<.001$), 사후분석 결과 41세 이상이 31-40세보다 더 높게 나타났다. 일반병동 간호사는 근무부서에 따라 유의한 차이를 보였으며($t=-3.048, p<.01$), 외과병동 근무 간호사가 평균 2.57회로 내과 2.29회 보다 높았다. 중요성 인식에서는 모든 변수에서 유의한 차이가 나타나지 않았다.

3.4 두 집단의 기본간호술 수행 빈도와 중요성 인식 차이

간호·간병통합서비스 병동간호사의 기본간호술 수행 빈도와 중요성 인식의 차이를 살펴본 결과는 Table 4와 같다. 활력징후($t=-35.486, p<.001$), 입·퇴원 및 이동($t=-10.035, p<.001$), 산소화 간호($t=-10.827, p<.001$), 영

양 및 배설($t=-9.677, p<.001$), 활동과 운동($t=-15.100, p<.001$), 안위 및 안전($t=-16.409, p<.001$), 감염관리($t=-17.977, p<.001$), 상처간호($t=-10.018, p<.001$), 투약간호($t=-18.220, p<.001$), 수술간호($t=-13.949, p<.001$), 임종간호($t=-3.831, p<.001$)에서 수행 빈도가 중요성 인식보다 낮았으며, 그 차이는 통계적으로 유의하였다. 그러나 개인위생($t=-.991, p<.001$), 체온유지($t=.415, p<.001$)는 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았으며, 체온유지는 수행 빈도에 비해 중요성 인식도 낮게 나타났다.

일반병동 간호사의 기본간호술 수행 빈도와 중요도 인식의 차이를 살펴본 결과는 Table 4와 같다. 활력징후($t=-25.117, p<.001$), 입·퇴원 및 이동($t=-17.216, p<.001$), 산소화 간호($t=-7.422, p<.001$), 영양 및 배설($t=-5.360, p<.001$), 활동과 운동($t=-4.626, p<.001$), 안위 및 안전($t=-14.638, p<.001$), 감염관리($t=-15.139, p<.001$), 상처간호($t=-7.513, p<.001$), 투약간호($t=-14.822, p<.001$), 수술간호($t=-14.822, p<.001$), 임종간호($t=-4.075, p<.001$)에서 수행 빈도가 중요성 인식보다 낮았으며, 그 차이는 통계적으로 유의하였다. 개인위생($t=6.286, p<.001$)과 체온유지($t=2.977, p<.001$)는 통계적으로 유의한 차이를 보였으나, 수행 빈도에 비해 중요성 인식이 낮게 나타났다.

Table 3. Differences of Performance Frequency and Perceived Importance according to General Characteristics of Participants

Characteristics	Performance Frequency				Perceived Importance				
	Comprehensive nursing care service wards(n=99)		General wards (n=90)		Comprehensive nursing care service wards(n=99)		General wards (n=90)		
	Mn±SD	t or F(p)	Mn±SD	t or F(p)	Mn±SD	t or F(p)	Mn±SD	t or F(p)	
Gender	Female	2.32±0.49	-277(.782)	2.43±0.46	-.777(.439)	4.23±0.48	-1.618(.109)	4.18±0.54	.505(.615)
	Male	2.40±0.10		2.68±0.19		4.68±0.19		3.98±0.44	
Age (yr)	<25	2.46±0.42 ^{bc}	7.094(.000 ^{***}) b<c	2.41±0.40	2.042(.114)	4.23±0.42	.606(.613)	4.24±0.52	1.059(.371)
	26-30	2.15±0.50 ^{ab}		2.27±0.51		4.15±0.65		4.29±0.60	
	31-40	2.08±0.40 ^b		2.57±0.42		4.33±0.43		4.04±0.46	
	≥41	2.60±0.46 ^c		2.49±0.43		4.27±0.36		4.13±0.54	
Marital status	Married	2.32±0.49	-1.189(.850)	2.37±0.45	-1.536(.128)	4.20±0.52	-1.303(.196)	4.24±0.56	1.390(.168)
	Unmarried	2.34±0.47		2.52±0.44		4.33±0.38		4.08±0.48	
Education	Diploma	2.24±0.47	2.171(.144)	2.48±0.51	1.032(.305)	4.21±0.51	.413(.522)	4.24±0.55	1.299(.197)
	Bachelor General nurse	2.39±0.49		2.38±0.38		4.27±0.45		4.10±0.51	
Position	Charge nurse	2.33±0.46	1.450(.233)	2.45±0.45	.308(.819)	4.24±0.50	.857(.466)	4.16±0.56	.533(.661)
	Head nurse	2.19±0.74		2.34±0.58		4.01±0.44		4.35±0.43	
		2.11±0.31		2.40±0.38		4.46±0.17		4.07±0.42	
Clinical career (yr)	0-5	2.31±0.47	2.661(.052)	2.38±0.48	1.740(.165)	4.22±0.48	.236(.871)	4.20±0.57	1.004(.395)
	6-10	2.19±0.40		2.56±0.43		4.31±0.49		4.23±0.51	
	11-15	2.65±0.51		2.51±0.46		4.20±0.58		3.87±0.49	
	≥16 internal	2.51±0.73		2.22±0.34		4.19±0.25		4.12±0.43	
Ward	medicine	2.30±0.56	-6.15(.540)	2.29±0.50	-3.048(.003 ^{***})	4.18±0.56	-1.388(.168)	4.22±0.54	.879(.382)
	Surgery department	2.36±0.40		2.57±0.36		4.31±0.37		4.12±0.53	

^{*}p<.01, ^{***}p<.001

Table 4. Differences of Performance Frequency and Perceived Importance of Comprehensive Nursing Care Service Wards and General wards

Variables	Comprehensive nursing care service wards (n=99)				General wards (n=90)			
	Performance Frequency (Mn±SD)	Perceived Importance (Mn±SD)	t	p	Performance Frequency (Mn±SD)	Perceived Importance (Mn±SD)	t	p
Vital sign check	1.60±0.63	4.74±0.76	-31.861	.001***	1.45±0.47	4.74±0.51	-44.821	.001***
Management admission	1.99±0.62	4.33±0.72	-24.339	.001***	2.28±0.61	4.09±0.75	-16.255	.001***
Respiratory care	2.65±0.60	4.26±0.75	-13.974	.001***	2.63±0.57	4.37±0.55	-19.788	.001***
Nutritional & Elimination care	2.73±0.62	4.14±0.80	-11.478	.001***	2.53±0.67	4.28±0.62	-17.258	.001***
Hygiene care	3.31±0.94	3.39±0.60	-5.567	.572	3.67±0.68	2.83±0.78	7.465	.001***
Temperature therapy	3.38±0.90	3.04±0.54	2.621	.679	3.55±0.69	2.88±0.63	6.048	.001***
Exercise & Activity	2.60±0.71	3.94±0.82	-9.977	.001***	2.09±0.60	4.18±0.59	-22.796	.001***
Safety & Comfort care	1.78±0.67	4.15±0.76	-20.101	.001***	1.90±0.59	4.14±0.63	-23.391	.001***
Infection control	2.14±0.66	4.51±0.59	-22.294	.001***	2.08±0.63	4.54±0.54	-26.050	.001***
Wound care	2.63±0.83	4.35±0.63	-14.016	.001***	2.43±0.77	4.37±0.65	-16.715	.001***
Medication	2.24±0.52	4.42±0.50	-23.830	.001***	2.16±0.53	4.45±0.52	-26.950	.001***
Preoperative & Postoperative care	2.00±0.79	4.51±0.64	-21.285	.001***	1.96±0.87	4.51±0.66	-19.912	.001***
Spiritual support	2.84±0.87	4.20±0.86	-9.694	.001***	2.98±0.88	4.25±0.76	-10.609	.001***

***p<.001

4. 논의

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 기본간호술 수행 빈도와 중요성 인식을 확인하여 두 집단 간의 간호업무량을 확인해보고, 기본간호술 수행 빈도와 중요성 인식간의 관계를 규명하여 간호·간병통합서비스 병동을 효율적으로 운영하는데 기초자료를 제공하고자 시도된 것으로, 연구결과를 근거로 논의하면 다음과 같다.

본 연구에서 파악한 간호·간병통합서비스 병동간호사의 기본간호술 수행 빈도는 2.32회(1-4), 일반병동 간호사는 2.43회(1-4)로 두 집단 모두 중간정도의 기본간호술을 수행하는 것으로 나타났다. 연구도구가 다르기 때문에 단적으로 비교하기는 어렵지만 Ahn et. al.[6]이 보고한 간호·간병통합서비스 병동의 간호업무 수행도는 3.56회(1-5), 일반병동은 3.42회(1-5)로 나타나 두 집단 모두 본 연구대상자보다 수행도가 더 높았다. You et. al.[19]는 상급 종합병원이나 종합병원이 병원과 비교하여 환자의 중증도가 높고, 적극적인 치료를 위해 수술이나 고위험 시술과 같은 처치 등이 많이 시행되면서 간호서비스가 증가한다고 언급하였다. 또한 Choi & Kim[20]의 연구에서도 의료기관 종별 특성에 따라 간호업무수행도에 유의한 차이가 있음이 보고된 바 있다. 이와 같은 선행연구의 결과를 고려해볼 때 Ahn et. al.[6]의 연구는

종합병원에서 근무하는 간호사의 간호업무 수행도를 조사하였고, 본 연구는 400병상 이하 중소병원 간호사의 기본간호술 수행 빈도를 조사하였기 때문에 두 집단 모두 Ahn et. al.[6]의 연구보다 기본간호술 수행 빈도가 낮은 것으로 평가된다. 또 본 연구에서는 기본간호술 측정 내용이 13개 영역, 91개 항목이고, Ahn et. al.[6]의 연구는 12개 영역, 150개의 간호행위로 측정하여 본 연구가 Ahn et. al.[6] 연구보다 측정항목이 적어 수행 빈도가 낮은 부분도 있을 것으로 사료된다. 따라서 추후 상급종합병원, 종합병원, 중소병원간의 기본간호술 수행 빈도를 비교분석하는 연구를 수행하여 실제 병원종별에 따라 차이가 있는지 확인해보는 연구를 수행할 필요가 있다.

한편 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 기본간호술 수행 빈도에는 유의한 차이는 없었으나 간호·간병통합서비스 병동은 2.32회, 일반병동 간호사는 2.43회로 일반병동 간호사의 수행 빈도가 더 높게 나타났다. 이것은 기존연구[6]에서 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사간의 간호업무 수행도에서 유의한 차이는 없었으나 간호업무 수행 빈도는 간호·간병통합서비스 병동이 더 높게 나타나 본 연구결과와 일부분 차이가 있었다. 기본간호술은 간호대상자의 요구가 충족되지 못했을 때 발생하는 간호문제를 해결하기 위해 기본적으로 제공하는 간호활동 중 술기에 해당되는 부분을 말한다[8]. 병실 내 환자의 침상옆 간호(bedside nursing

care)는 매우 중요한 기본간호 역할로 원칙적으로 법적 인 자격조건을 갖춘 의료 전문가인 간호사에 의해 수행되어야 하는 영역이다. 그러나 지금까지 우리나라에서는 간호사 인력부족으로 비 의료인인 가족이나 일반인 간병인이 의료기관에 상주하여 개인위생 간호를 중심으로 일부 기본간호 영역을 제공해 왔다[9]. 2016년 부터 간호·간병통합서비스 제도를 통해 간호사 1인이 10~30명에서 5~16명으로 대폭 축소하여 간호하면서 위생관리, 배설관리, 식사보조 등과 같이 기존에 보호자 또는 간병인이 실시하던 업무들을 간호사가 수행하게 되면서 일반병동 간호사보다 수행 빈도가 상당히 증가된 것이 사실이다. 하지만 간호·간병통합서비스 병동은 간호사 뿐만 아니라 간호보조 인력이 추가로 배치되어 있고, 일상생활수발 업무는 간호사의 지도, 감독 하에 간호보조 인력에게 위임할 수 있다[4]. 또한 본 연구대상 의료기관의 경우 일반병동의 병상수는 55병상으로 간호·간병통합서비스 병동 45병상보다 5~10병상 정도 더 많고, 또 일반병동의 경우 보호자나 간병인이 없을 경우 식사보조, 침상교환 등 기본간호 업무를 간호사가 제공해줄 수 밖에 없기 때문에 일반병동 간호사의 기본간호술 수행 빈도가 더 높게 나타난 것으로 유추된다. 종합하면, 간호·간병통합서비스 병동의 경우 간호보조 인력의 활용으로 기본간호 업무의 수행 빈도가 낮아질 수 있는 측면이 있으나 일반병동의 경우 보호자나 간병인 부재 시에는 간호사가 기본간호 업무를 제공해야 하기 때문에 수행 빈도가 증가될 수 있는 부분이 있다는 것을 고려할 필요가 있다는 것을 의미한다. 본 연구에서는 연구대상 병동의 간호사, 간호보조 인력의 비율이나 간호보조 인력에게 실제 위임한 업무를 구체적으로 파악하여 연구를 수행하지는 못하였으므로 추후 연구에서는 인력 비율 뿐만 아니라 비교병동 병상 수, 위임한 업무를 구체적으로 구분하여 연구를 수행할 것을 제안한다.

하위영역별로 두 집단간의 기본간호술 수행 빈도 차이를 살펴보면 개인위생, 영양 및 배설, 활동과 운동, 입·퇴원 및 이동 영역에서 유의한 차이가 있었고, 간호·간병통합서비스 병동이 일반병동 간호사 보다 수행 빈도가 더 많았다. 이는 간호·간병통합서비스의 경우 기존에 가족이나 간병인에 의해 제공되었던 비전문적인 간호행위들이 간호사의 직접간호 영역으로 편입되었기 때문에 나타난 결과로 보여진다[21]. 또한 간호·간병통합서비스 병동에는 고령 환자와 만성질환자들이 증가하

고 있기 때문에 외상환자가 많아지면서 간호사들이 수행해야 하는 체위변경, 영양간호, 배설간호, 개인위생, 일상생활 보조업무 등의 간호가 증가하여 나타난 현상으로도 볼 수 있다[22]. 실제 본 연구에서도 간호·간병통합서비스 병동에서 목욕, 세발 등의 개인위생 간호와 체위변경, 보행돕기, 위관영양, I&O측정, 단순 및 유치도뇨, 영양 및 배설 간호가 일반병동보다 높은 수행 빈도를 나타냈다. 입·퇴원 및 이동영역은 간호·간병통합서비스 병동 입원 기간은 총14일까지이고, 지속적인 입원 치료가 필요한 경우에는 일반병동으로 이동해야 하기 때문에 일반병동보다 업무가 더 증가된 것으로 판단된다.

간호·간병통합서비스 병동 간호사들은 41세 이상이 31-40세보다 기본간호술 수행 빈도가 더 많았다. 이번 연구에서 구체적으로 파악하지는 않았지만 중증병원에는 유휴간호사가 많이 근무하고 있으며, 유휴간호사의 경우 대부분 평균 연령이 40세 이상이고, 연령이 높아도 일반간호사로서 근무를 하고 있기 때문에 이러한 사항들이 영향을 미쳐 기본간호술 수행 빈도가 높은 것으로 추정된다. 추후 연구에서는 간호인력 비율에 유휴간호사 배치 현황을 구분하여 구체적으로 파악해볼 필요가 있다. 일반병동 간호사는 근무부서에 따라 유의한 차이를 보였으며, 외과병동 근무 간호사가 평균 2.57회로 내과 2.29회보다 수행 빈도가 높았다. 본 연구에서는 기존 선행연구 [23]와 다르게 외과병동 간호사가 내과보다 수행 빈도가 높게 나타났다. 이번 연구에서는 외과병동 근무자의 비율이 50%로 비교적 높아 수술 전·후 간호 및 주의사항, 교육, 배액백 관리, 드레싱 등 다양하고 복잡한 간호를 수행하면서 기본간호술 수행빈도가 높게 나타난 것으로 생각된다.

연구대상자의 기본간호술에 대한 중요성 인식은 간호·간병통합서비스 병동 간호사는 4.24점(1-5), 일반병동 간호사는 4.17점(1-5)으로 나타나 두 집단 모두 기본간호술에 대한 중요성을 높이 평가하고 있었다. 하위영역별로 보면 개인위생, 입·퇴원 및 이동, 활동과 운동은 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 간호·간병통합서비스 병동간호사가 더 높게 중요하다고 지각하고 있었다. Ahn et. al.[6]의 연구에서 간호업무에 대한 중요성 인식은 간호·간병통합서비스병동 간호사는 4.37점(1-5), 일반병동 간호사는 4.04점(1-5)으로 나타나 본 연구대상자와 비슷한 수준의 간호업무 중요성을 보였다. 기본간호술은 간호사가 갖추어야 하는 여러 가지 능력 중 가장 핵

심적이며, 어떠한 간호현장에서든지 대상자의 건강문제를 해결하는데 있어서 가장 필수적으로 요구되는 실무능력이기 때문에[14] 근무부서에 상관없이 기본간호술을 중요하게 인식하는 것으로 사료된다. 또 본 대상자들은 간호·간병통합서비스 병동간호사가 개인위생, 입·퇴원 및 이동, 활동과 운동을 더 중요하다고 인식하고 있었는데 이는 간호·간병통합서비스 병동의 기본 방향이 입원환자에 대한 전문간호 서비스를 간호사가 직접 제공하거나 간호보조 인력을 통해서 관리해야 하기 때문에 나타난 결과로 판단된다. 입·퇴원 및 이동은 간호·간병통합서비스 병동 입원 기간이 14일까지이기 때문에 규정을 통해 대상자를 관리해야 하기 때문에 중요성이 높은 것으로 인식된다.

본 연구에서 투약간호는 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동에서 가장 많이 수행할 뿐 아니라 중요하게 인식하는 기본간호술로 나타났다. 이는 대부분의 선행연구[5,24-26]결과와 같은 흐름을 보였다. 투약간호는 간호업무 중 반드시 간호사가 수행해야 할 중요한 필수 업무로 알려지고 있기 때문에[19], 본 대상자들도 투약간호를 중요하게 인식하여 근무병동에 상관없이 수행 빈도가 높은 것으로 인식된다. 본 대상자들의 투약간호 중요성 인식은 4.74점으로 두 집단 모두 같은 수준을 보였고, 수행 빈도는 일반병동이 간호·간병통합서비스 병동보다 조금 더 높게 나타났다. 이번 연구대상 병동의 경우 일반병동이 간호·간병통합서비스 병동보다 병상 수가 더 많을 뿐 아니라 자료수집 당시 입원 환자의 특성이 반영된 결과로 보여진다. 반면에 임종간호는 근무병동에 상관없이 수행 빈도와 중요도가 떨어지고 있었다. 이러한 결과는 본 연구 뿐만 아니라 여러 연구[5,24-26]에서 일관된 결과를 보이고 있다. 이는 병동간호사들이 가장 적게 수행하는 업무가 사회·정신적 지지행위라는 Choi[27]의 연구결과와 유사한 흐름을 보이는 내용이다. Lee et. al.[5]는 지금까지 간호인력의 부족으로 생리적 간호업무에 대한 부담감이 높아 상대적으로 심리사회적인 간호업무의 수행 빈도는 낮은 경향이 있다고 하였다. 간호·간병통합서비스 병동의 경우 일반병동보다 간호인력이 증가하였을 뿐만 아니라 암 환자를 비롯한 말기 환자들의 영적 지지에 대한 간호요구가 증가하는 추세이므로 간호사들의 심리사회적인 간호업무 수행 빈도를 증가시킬 수 있도록 노력할 필요하다고 하였다[28].

개인위생 간호는 간호·간병통합서비스 병동간호사

들이 일반병동보다 수행 빈도와 중요성을 더 높이 인식하고 있으며, 또한 간호·간병통합서비스 병동 간호사는 영양 및 배설간호를 개인위생 다음으로 중요하게 인식하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 간호·간병통합서비스 제도가 위생관리, 배설관리, 식사보조 등과 같이 입원환자에게 제공되는 모든 간호서비스는 의료기관의 간호사와 간호보조 인력에 의해 제공하는 것을 원칙으로 하기 때문으로 보여진다. 더불어 중요하다고 생각하는 기본간호술 일수록 수행 빈도가 높아지기 때문에 개인위생 간호의 수행 빈도가 증가된 것으로 이해된다. 그런데 이러한 간호를 통한 직접간호 시간의 증가는 간호사의 책임감과 업무량 증가로 이어지며[29], 직무스트레스와 직무만족에 부정적인 영향을 미치면서 이직을 유발하는 요인이 되고 있다[30]. You et. al.[31]는 목욕, 세발, 경구 식사보조, 운동 시 단순보조 등 일상적으로 가정에서도 행해질 수 있는 일상생활 활동과 관련된 업무는 보조인력에게 업무위임이 가능하다고 하였다. 또 Lee et. al.[5]는 간호사들은 마약점검, 배액 및 감시기를 통한 관찰 등의 전문적 간호지식과 기술이 필요한 업무는 일상생활보조 업무를 수행할 때와 다르게 직무에 대한 만족감이 높고, 직무 스트레스는 낮아진다고 하였다. 이를 종합하여 보면 입원환자의 일상생활보조 업무는 간호사가 수행해야 하는 업무이기는 하지만 모든 간호업무를 간호사가 수행할 수는 없으므로 간호보조 인력이 수행할 수 있는 업무는 위임할 필요가 있다는 것을 의미한다[25,31]. 이러한 과정을 통해 간호사들이 필수적으로 수행해야 하는 전문적인 간호지식과 기술이 필요한 행위는 간호사가 수행할 수 있도록 함으로써 효율적인 간호업무 수행, 안전한 환자간호 제공, 전인간호 제공이 가능할 것으로 사료되며 더불어 간병인 업무 수행으로 인한 역할갈등, 과도한 업무로 인한 직무소진 감소와 함께 직무만족감 상승을 통해 이직을 감소시킬 수 있을 것으로 판단된다[32].

또한 감염관리는 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 모두에서 수행 빈도가 높았을 뿐 아니라 일반병동에서는 중요성 인식도가 높게 나타났다. 최근 메르스로 인해 병원감염에 대한 중요성이 부각되면서 감염관리가 병원인증평가 지표로 포함되었고[33], 또 환자의 예후를 증진시키기 위한 지표로 인식되면서[34] 간호·간병통합서비스 시행 여부와 관계없이 우선적으로 수행해야 하는 업무로 인식되어 두 집단 모두 수행 빈도가 증가한 것으로 생각된다. 본 연구에서는 의외로 일반병동 간호사들

의 감염관리 중요성 인식도가 높았는데, 간호·간병통합 서비스 병동의 경우 보호자 면회실이 별개로 있기 때문에 보호자 면회 후 면회실을 중심으로만 감염관리 활동을 강화하면 된다. 그러나 일반병동의 경우 보호자의 면회가 자유스럽기 때문에 수시로 병실을 이용하기 때문에 감염관리 통제 대상자와 범위가 확대되면서 감염관리에 대한 중요성 인식이 더욱더 증가한 것으로 해석된다.

본 연구에서 활력징후는 간호·간병통합서비스 병동 간호사는 수행 빈도는 6위, 중요성은 5위를 나타냈고, 일반병동 간호사는 수행 빈도, 중요성 인식 모두 2위를 나타냈다. 이는 Kwon et. al.[35]의 연구결과와 일치하였으나 Chang et. al.[24]의 연구에서 수행 빈도 15위, 중요성 인식 16위를 나타내어 본 연구와 차이가 있었다. 활력징후는 환자 상태를 평가하는 중요한 지표로서 환자간호에서 기본적으로 필수적인 사정내용이며, 간호사의 주요 업무의 한 부분이다. 따라서 대부분의 간호사들은 대상자의 상태를 관찰하기 위해 활력징후를 자주 수행하고 있으며, 중요성 또한 높게 평가하고 있는 것으로 볼 수 있다. Chang et. al.[24]의 연구에서는 활력징후를 자동화 기계로 손쉽게 측정할 수 있는 의료기기 등이 활용되고 있을 뿐 아니라 임상실습 중에 있는 간호학생들에게 많이 위임하고 있기 때문에 수행 빈도와 중요도 인식이 낮은 것으로 평가되고 있다. 최근 활력징후 측정은 센서를 부착해 자동적으로 모니터링하거나 자동화 기계로 손쉽게 측정할 수 있는 의료기기들이 활용되고 있으므로 이런 기기의 활용을 통해 간호사 업무의 효율화를 증진시키는 것이 고려될 필요가 있겠다. 안위 및 안전간호는 간호·간병통합서비스 병동 간호사는 수행 빈도는 9위, 중요성은 4위를 나타냈고, 일반병동 간호사는 수행 빈도 5위, 중요성 인식 4위를 나타내 두 집단 모두 중요성에 대한 인식이 높게 나타났다. 이는 환자안전에 대한 내용들이 이 슈화 되면서 의료기관평가 지표로 활용되고 있을 뿐 아니라 결과 자료를 의료수가와 연계시키고 있기 때문에 각 병원에서 환자 안전관리 활동을 확대하고 있어 간호·간병통합서비스 병동 운영에 상관없이 높게 인식되고 있는 것으로 해석된다. 간호·간병통합서비스 병동 간호사들은 일반병동 간호사에 비해 수행 빈도는 낮게 나타났는데 본 연구에서 안위 및 안전간호는 침상준비하기, 억제대 적용하기, 침상간간 적용에 대한 기본간호술을 말한다. 간호·간병통합서비스 병동에서 이러한 업무들은 대부분 간호사의 지도, 감독하에 간호보조 인력이

수행하기 때문에 수행 빈도가 낮은 것으로 추정된다.

이번 연구에서 대부분의 기본간호술은 수행 빈도에 비해 중요성을 높이 인식하는 것으로 나타났다. 간호·간병통합서비스 병동은 기본간호술 수행 빈도와 중요도 인식 차이에서 개인위생과 체온유지를 제외하고 모든 영역에서 유의한 차이를 보였으며, 체온유지는 수행 빈도에 비해 중요성 인식이 낮게 나타났다. 일반병동도 역시 모든 영역에서 유의한 차이가 있었으나, 개인위생과 체온유지는 수행 빈도에 비해 중요성 인식이 낮게 나타났다. 이는 간호·간병통합 서비스 제도가 시행중에 있지만 일반병동에서는 아직까지 개인위생 간호를 대부분 가족과 간병인이 제공하고 있기 때문에 간호사들은 직접간호 업무로 인식하지 못하는 것으로 보여진다. 체온유지는 간호·간병통합서비스 병동, 일반병동 모두에서 수행 빈도에 비해 중요성 인식이 낮게 나타났다. 본 연구에서 체온유지는 온요법, 냉요법, 좌욕, 전기히트 적용에 대한 간호를 말하는 것으로 온요법과 냉요법은 간호·간병통합서비스 병동과 상관없이 간호사의 지도 감독하에 간호 보조 인력이 수행할 뿐 아니라 최근 의료기관에서 상품화된 전기패드 많이 활용하기 때문에 중요성을 낮게 인식하는 것으로 판단된다.

그런데 본 연구대상자들은 병동 특성에 상관없이 기본간호술에 대한 중요성 인식은 높으나 실제 수행 빈도는 낮은 것으로 조사되었다. Jeong et. al.[36]의 연구에서 환자안전문화에 대한 인식과 실제 환자안전관리 활동은 서로 일치하지 않을 가능성이 있다고 제시하여 본 연구와 유사한 결과를 나타냈다. 그러나 대부분의 선행연구 [20,26,37]에서 간호업무에 대한 중요성을 높이 인식할수록 간호업무 수행 빈도가 높다고 하여 본 연구는 선행연구와 다른 양상을 보였다. Kim et. al.[14]는 인간은 자신이 처해있는 현재 상태에서 일어난 결과에 따라 행동하게 되므로, 중요성을 높이 인식할수록 수행정도가 증가한다고 하였다. 이러한 결과를 고려해볼 때 본 연구대상자들은 기본간호술에 대한 중요성 인식 정도가 실제적인 수행을 뒤따르지 못한다는 것을 의미한다[38,39]. 이와 같은 결과에 대해서는 구체적인 분석을 통한 자세한 연구가 필요할 것으로 사료되며, 중요성을 높이 인식하는 기본간호술의 수행 빈도를 증가시킬 수 있는 전략을 마련할 필요가 있다고 생각된다.

국민의 간병 부담을 해소하고, 입원서비스 질을 높이기 위해 2016년 4월부터 실시하고 있는 간호·간병통합

서비스는 입원환자의 간호만족도 증가 뿐만 아니라 직접 간호제공 시간의 상승 등으로 긍정적인 평가를 받으면서 성공적으로 정착되어 가고 있다. 그러나 간호·간병통합서비스 제도가 올바르게 정착되기 위해서는 양질의 간호서비스 제공과 함께 안전한 환자간호 제공이 무엇보다 우선 되어야 하며, 이를 위해서는 간호사들의 객관적인 업무구분이 중요하게 고려되어야 한다. 간호사들은 전문적 간호지식과 기술이 필요한 업무를 수행할 때 직무스트레스는 감소하고, 반면 일상생활 보조업무를 수행할 때 직무스트레스는 증가하는 것으로 알려지고 있다. 이에 본 연구에서는 간호사들이 가장 많이 수행하고 있는 기본간호술을 중심으로 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 업무 차이를 확인해 봄으로써 간호·간병통합서비스 병동을 보다 효율적으로 운영하는 데 기초자료를 제공할 수 있다는 점에서 의의를 둘 수 있다. 그러나 본 연구는 일개지역의 5개 중소병원에서 근무하는 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사를 대상으로 수행하였으므로 연구결과를 일반화하는 데는 주의를 기울여야 할 필요가 있음을 제시한다.

5. 결론 및 제언

본 연구에서 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 기본간호술 수행 빈도와 중요도 인식을 알아본 결과 기본간호술 수행 빈도는 간호·간병통합서비스 병동은 2.32회, 일반병동 간호사는 2.43회로 두 집단 모두 중간정도의 기본간호술을 수행하는 것으로 나타났으며, 일반병동 간호사의 수행 빈도가 더 높게 나타났다. 하위 영역별 기본간호술 수행 빈도는 개인위생, 영양 및 배설, 활동과 운동, 입·퇴원 및 이동 영역에서 유의한 차이가 있었다.

기본간호술에 대한 중요성 인식은 간호·간병통합서비스 병동 간호사는 4.24점, 일반병동 간호사는 4.17점으로 두 집단 모두 기본간호술의 중요성을 높이 평가하고 있었으며, 간호·간병통합서비스병동 간호사가 조금더 높게 인식하고 있었다. 하위영역별로는 입·퇴원 및 이동, 개인위생, 활동과 운동에서 유의한 차이가 있었다. 또 기본간호술 수행 빈도는 기본간호술 중요성 인식과 음의 상관관계를 보였으며, 대부분의 기본간호술의 수행 빈도에 비해 중요성을 높이 인식하는 것으로 나타났다. 결론적으로 본 연구에서 기본간호술 수행 빈도는 간호·간병

통합서비스 병동보다 일반병동이 더 높게 나타났고, 중요성 인식은 두 집단 모두 높게 나타났으나 중요성 인식에 비해 수행 빈도는 낮게 나타났다. 그러나 기본간호술에 대한 중요성 인식에 비해 수행 빈도는 낮게 나타나고 있으므로 수행 빈도를 증가시킬 수 있는 방안이 필요하다고 사료된다.

이상 연구결과를 근거로 간호·간병통합서비스 제도의 올바른 정착을 위해 간호·간병통합서비스 병동간호사가 직접 수행하고 있는 업무와 간호보조 인력에게 위임하는 업무를 구분하여 반복연구를 수행할 것을 제안한다. 더불어 간호·간병통합서비스 병동 간호사들이 전문적인으로서 체계적으로 전인간호 서비스를 제공할 수 있도록 적절한 간호인력 배치와 간호업무에 대한 추가체계 개발에 대한 연구를 반복적으로 수행해 볼 필요가 있겠다.

REFERENCES

- [1] N. M. Hwang. (2010). An Analysis of the debates on introduction of public caregivers' services in acute medical centers. *Health and Welfare Policy Forum*, 170, 60-71.
- [2] Ministry of Health & Welfare. (2016). *Guideline of pilot project on comprehensive nursing service*. Sejong.
- [3] Y. G. Lee. (2015). *Policy task of introducing comprehensive nursing service system*, KIHM Policy 23.
- [4] National Health Insurance Service. (2016). *Comprehensive nursing service guidelines*. Seoul.
- [5] M. K. Lee & D. Y. Jung. (2015). A study of nursing tasks, nurses' job stress and job satisfaction in hospitals with no guardians. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 21(3), 287-296. <https://doi.org/10.1111/jkana.2015.21.3.287>
- [6] S. H. Ahn, S. H. Jung, J. H. You & M. A. Lee. (2018). Nursing Tasks and Practice Environment for Nursing Work Perceived by Nurses Working on Comprehensive Wards versus General Wards. *Journal Korean Academic Nursing Administration*, 24(1), 10-20. <https://doi.org/10.1111/jkana.2018.24.1.10>
- [7] S. M. Jung & S. H. Yoon. (2017). Comparative Analysis Research of Inpatient Satisfaction with Nursing on omprehensive Nursing Service Units & General Units and Nurses' Work Stress. *Journal Korean Academic Nursing Administration*, 23(3), 229-238. <https://doi.org/10.1111/jkana.2017.23.3.229>

- [8] Y. S. Kwon. (1991). Nursing student's basic nursing experience status and self-confidence survey. *Dongsan Nursing*, 7, 47-80.
- [9] N. M. Hwang, B. H. Choi, H. T. Park & D. J. Kim. (2006). *A study of institutionalization of caregiver service*. Korea Institute for Health and Social Affairs. Seoul.
- [10] Y. M. Kim, S. H. Cho, K. J. June, S. A. Shin & J. Y. Kim. (2012). Effects of hospital nurse staffing on in-hospital mortality, pneumonia, sepsis, and urinary tract infection in surgical patients. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 42(5), 719-729.
- [11] S. E. Kim & J. Y. Han. (2017). Clinical Nurses Job Stress, Emotional labor, Nursing Performance, and Burnout in Comprehensive Nursing Care Service Wards and General Wards. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(3), 336-345.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2017.23.3.336>
- [12] N. S. Lee & M. S. Koh. (2015). Comparative Study for the Clinical Nurses' Work Satisfaction, Job Stress and Turnover Intention-in General ward, Comprehensive nursing care service ward, and Anshim unit. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 16(1), 516-526.
<http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.1.516>
- [13] N. M. Hwang. (2015). Expansion of comprehensive nursing services for quality assurance of hospitalization in medical institutions. *Issue & Focus*, 286, 1-8.
- [14] M. S. Kim et. al. (2002). *A comparative analysis of the importance of health promoting behaviors among nursing students and general students : Centered on one female university*, Ehwa Nursing Science, 36.
- [15] E. H. Choi & J. Y. Seo. (2009). Comparison among with Nursing Records, Nursing Intervention Priority Perceived by Nurse and Nursing Intervention Frequency of General Surgery Department. *Journal of Korean Academy Adult Nursing*, 21(3), 349-354.
- [16] N. S. Lee & M. S. Go. (2015). Comparative study about the clinical nurse's job satisfaction, job stress and turnover intention in a general ward, Comprehensive nursing care service ward, and Anshim unit. *Journal of Academia-Industrial Technology*, 16(1), 516-526.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.1.516>
- [17] J. A. Im. (2015). *Factors affecting turnover intention of nurses in comprehensive nursing care wards: Job stress, emotional labor and burnout*. Unpublished master' thesis, Gachon University. Incheon.
- [18] Y. H. Kim. (2002). *Nursing students' performance and confidence in basic nursing skills after the completion of clinical practice : focused on basic nursing skills of low performance*. Unpublished master' thesis, Keimyung University. Daegu.
- [19] S. J. You, J. H. Kim, S. H. Jo, Y. G. Choi & Y. M. Kim. (2008). A demonstration project for the nursing care improvement. Seoul: *Korea Health Industry Development Institute, Report No: 2008-79*.
- [20] J. S. Choi & J. S. Kim. (2013). Nurses' Perception, Knowledge, and it's Affecting Factors on Performance of Nursing Practice in Hospital with No Guardian. *The Korea Contents Society*, 13(10), 403-411.
<http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.10.403>
- [21] J. H. Kim, S. J. Kim, E. T. Park, S. Y. Jeong & E. H. Lee. (2017). Policy issues and new direction for comprehensive nursing service in the national health insurance. *Journal of Korean Nursing Administration*, 23(3), 312-322.
[https://doi.org/10.1111/jkana.2017.23\(3\)](https://doi.org/10.1111/jkana.2017.23(3))
- [22] M. R. Bang, S. S. Sim & D. S. Lee. (2015). Comparison of Patient-Sitter Ward Nurses and General Ward Nurses on Work-Related Musculoskeletal Symptoms, Occupational Stress and Nursing Work Environments. *Journal of Korean Biological Nursing Science*, 17(2), 169-178.
<http://dx.doi.org/10.7586/jkbns.2015.17.2.169>
- [23] J. A. Seo & B. S. Lee. (2016). Effect of work environment on nursing performance of nurses in hemodialysis unit: Focusing on the effects of job satisfaction and empowerment. *Journal of Korean Nursing Administration*, 22(2), 178-188.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.2.178>
- [24] E. H. Chang, M. H. Mo & E. H. Choi. (2015). A Comparative study on Perceived Importance and Frequency of Core Nursing Skills between General and Special wards. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 16(2), 1264-1272.
<http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.2.1264>
- [25] M. A. Kim, K. O. Park, S. J. You, M. J. Kim & E. S. Kim. (2009). A Survey of nursing activities in small and medium-size hospitals: Reasons for turnover. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 15(1), 149-165.
- [26] H. H. Gil. (2011). *Job analysis of the nursing care service in hospital without a guardian*. Unpublished master' thesis, Hanyang University, Seoul.
- [27] J. S. Choi. (2012). *An analysis of non-value-added nursing activity for improving the efficiency of ward operation*. Doctoral dissertation, Dankook University,

- Chungnam.
- [28] T. A. Balboni, et al. (2008). Needs and perception of spiritual care among advanced cancer patients. *Journal of Clinical Oncology*, 26(15), 9560-9560.
https://doi.org/10.1200/jco.2008.26.15
- [29] G. Mark & A. P. Smith. (2012). Effects of occupational stress, job characteristics, coping, and attributional style on the mental health and job satisfaction of university employees. *Anxiety stress and coping*, 25(1), 63-78.
DOI: 10.1080/10615806.2010.548088
- [30] S. S. Han, M. H. Kim & E. K. Yun. (2008). Factors Affecting Nursing Professionalism. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 14(1), 73-79.
http://uci.or.kr/G704-001961.2008.14.1.008
- [31] S. J. You et. al. (2007). Study of the utilization strategy of nursing personnel by types of medical institutions. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 13(1), 157-172.
- [32] C. H. Choi. (2014). *A hospital without a guardian, Nurse shortage*. MK security.
- [33] Joint Commission International. (2012). *Joint commission international accreditation standard for hospitals standards for hospitals standards lists version*. Retrieved November 14, from view the standards hospital only version web site. 2011.
- [34] J. S. Eom, J. Y. Song, H. J. Cheong & W. J. Kim. (2007). Infectious disease consul -tations from surgical departments in a university hospital. *Infection and Chemotherapy*, 39(6), 287-291.
- [35] I. G. Kwon, M. S. Cho & H. Y. Shin. (2007). The perceived importance and performance frequency of nursing intervention in the oncology unit in a tertiary hospital. *Journal of Korean Academy of adult Nursing*, 19(2), 260-273.
- [36] J. Jeong, Y. J. Seo & E. W. Nam. (2007). Factors Affecting Patient Safety Management Activities at Nursing Divisions of Two University Hospitals. *Korean Journal of Hospital Management*, 11(1), 91-109.
- [37] K. Vroman & J. Morency. (2011). I do the best I can: caregivers' perceptions of informal caregiving for older adults in Belize. *The International Journal of Aging and Human Development*, 72(1), 1-25.
DOI: 10.2190/AG.72.1.a
- [38] S. J. Lee. (2017). The Survey of Perception, Performance and Importance in Nursing Practice of Comprehensive Nursing Care Service. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(4), 247-253.
https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.4.247
- [39] O. S. Shim & J. S. Kang. (2018). The factors influencing on Compliance with Job Satisfaction of the Nurses in Comprehensive Nursing Care Service Wards - Focusing on *Nursing professionalism and Nursing work environment*. *Journal of the Korea Convergen -ence Society*, 9(7), 347-354.
https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.7.347

김 순 옥(Kim, Soon Ok)

[정회원]



- 1992년 8월 : 중앙대학교 일반대학원 (간호학 석사)
- 2011년 8월 : 이화여자대학교 일반대학원(간호학 박사)
- 2011년 10월 ~ 2012년 8월 : 경북대학교 간호학과 조교수
- 2012년 9월 ~ 2014년 2월 : 대구보건대학교 간호학과 조교수
- 2014년 3월 ~ 현재 : 신한대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 사회과학 및 교육컨텐츠 개발
- E-Mail : 200061@shinhan.ac.kr